

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIOWYCH

DO UMOWY ZLECENIA NR zawartej w dniu

AKTUALIZACJA OŚWIADCZENIA

DANE OSOBOWE ZLECENIOBIORCY

1. Nazwisko

2. Nazwisko rodowe

3. Imię (imiona)

4. Data i miejsce urodzenia:

5. PESEL:

6. Dla celów podatkowych posługuję się numerem NIP¹:

¹ W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą, zarejestrowanych podatników VAT i płatników podatków lub składek ZUS - zgodnie z art. 3.1 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 869 ze zm.) - wpisać NIP

7. Imiona rodziców:

8. Obywatelstwo

ADRES ZAMIESZKANIA ZLECENIOBIORCY (do celów podatkowych)

1. Gmina:

2. Ulica:

3. Nr domu:

4. Nr mieszkania:

5. Miejscowość:

6. Kod pocztowy:

ADRES KORESPONDENCYJNY ZLECENIOBIORCY

1. Gmina:

2. Ulica:

3. Nr domu:

4. Nr mieszkania:

5. Miejscowość:

6. Kod pocztowy:

POZOSTAŁE DANE DOTYCZĄCE ZLECENIOBIORCY

1 Oddział NFZ:

2 Urząd Skarbowy właściwy w sprawie podatku dochodowego: (zgodny z adresem zamieszkania)

3 Nr telefonu Zleceniobiorcy:

4 Adres e-mail Zleceniobiorcy:

I OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

Niniejszym oświadczam, że:

1 Jestem pracownikiem UG zatrudnionym na podstawie umowy o pracę lub mianowania.

TAK NIE

- 2 Przebywam na urlopie **bezpłatnym** **związany z rodzicielstwem** **wychowawczym** w ramach stosunku pracy z UG.
- 3 Jestem zatrudniony poza UG:
(nazwa i adres pracodawcy)
- w okresie od do na podstawie: i osiągam z tego tytułu wynagrodzenie miesięczne w kwocie brutto **niższej** **równej** **wyższej** od minimalnego wynagrodzenia za pracę, podlegającego składkom na ubezpieczenia społeczne.
- 4 Jestem osobą bezrobotną **TAK** **NIE** i zarejestrowaną w Urzędzie Pracy **TAK** **NIE** **z prawem** **bez prawa** do zasiłku dla bezrobotnych.
- 5 Jestem uczniem **szkoły podstawowej** **szkoły ponadpodstawowej** **studentem** w wieku do 26 lat. Do oświadczenia załączam zaświadczenie potwierdzające status **ucznia** **studenta**
- 6 Jestem uczestnikiem studiów doktoranckich **TAK** **NIE** . Rok rozpoczęcia studiów
- 7 Jestem uczestnikiem szkoły doktorskiej **TAK** **NIE** . Rok rozpoczęcia szkoły
Otrzymuję stypendium w wysokości: **37%** wynagrodzenia profesora, **57%** wynagrodzenia profesora.
- 8 Jestem **emerytem** **rencistą** nr świadczenia
- 9 Prowadzę działalność gospodarczą **TAK** **NIE** i opłacam z tego tytułu składki na ubezpieczenie społeczne na warunkach **ogólnych** **preferencyjnych**
- 10 Oświadczam, że przedmiot umowy **wchodzi** **nie wchodzi** w zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej.
- 11 Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (na koszt Zleceniobiorcy) **TAK** **NIE**
- 12 Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności **TAK** **NIE** w stopniu **lekkim** **umiarkowanym** **znacznym** na okres od do

II RODZAJ OBOWIĄZKU PODATKOWEGO

W przypadku osób będących obcokrajowcami prosimy o podanie następujących danych:

- 1 Nr paszportu
- 2 Kraj wydania paszportu
- 3 Nr karty stałego/czasowego pobytu (dołączyć kserokopię)

Rezydent Polski

Zgodnie z postanowieniami art. 3 ustawy z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (UPDOF) pojęcie „rezydent podatkowy” jest tożsame z pojęciem „osoba podlegająca nieograniczonemu obowiązkowi podatkowemu”. Aby właściwie ustalić miejsce rezydencji podatkowej należy ustalić miejsce zamieszkania, jest to najistotniejszy czynnik decydujący o określeniu rezydencji podatkowej.

Za osobę mającą miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) uważa się osobę fizyczną, która:

- posiada na terytorium RP centrum interesów osobistych lub gospodarczych (ośrodek interesów życiowych) lub
- przebywa na terytorium RP dłużej niż 183 dni w roku podatkowym.

Wystarczy spełnienie jednego z powyższych warunków aby w świetle UPDOF osoba fizyczna była traktowana jako polski rezydent podatkowy.

- 1 Oświadczam, że jestem rezydentem Polski i posiadam nieograniczony obowiązek podatkowy w Polsce. **TAK** **NIE**

- 2 Oświadczam, że właściwym dla mnie identyfikatorem podatkowym jest :

PESEL / NIP

Nierezydent Polski

1 Oświadczam, że nie jestem rezydentem Polski i posiadam ograniczony obowiązek podatkowy w Polsce.
 TAK **NIE**

2 Oświadczam, że jestem rezydentem
(wpisać jakiego kraju)

Mój numer identyfikacyjny podatnika (TIN), ubezpieczenia w tym kraju to:

(Wpisać numer służący do identyfikacji dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych uzyskany w kraju rezydencji. W przypadku braku takiego numeru należy podać numer dokumentu stwierdzającego tożsamość podatnika, uzyskanego w tym państwie.)

Dołączam aktualny certyfikat rezydencji podatkowej przetłumaczony na język polski przez osoby do tego upoważnione.

TAK **NIE**

W przypadku Zleceniobiorcy, który nie jest Rezydentem Polski i w dniu zawarcia umowy nie dostarczył aktualnego certyfikatu rezydencji podatkowej przetłumaczonego na język polski przez osoby do tego upoważnione, będzie podlegał zryczałtowanemu podatkowi.

III RODZAJ OBOWIĄZKU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

1 Zleceniobiorca, który wykonuje pracę najemną jednocześnie w kilku krajach UE, Europejskiego Obszaru Gospodarczego lub Szwajcarii i w dniu zawarcia umowy przedstawił aktualny oryginał zaświadczenia A1 wskazujący kraj, w którym mają być odprowadzane składki na ubezpieczenia społeczne, przejmuje na siebie obowiązek płatnika poprzez podpisanie Porozumienia o opłacaniu składek ubezpieczeniowych (zał.4 do umowy zlecenia) wraz z Pełnomocnictwem (zał.5 do umowy zlecenia). W przypadku nieprzedstawienia zaświadczenia A1 – Zleceniobiorca podlegał będzie ustawodawstwu polskiemu.

Dołączam aktualne zaświadczenie - A1 o ustaleniu właściwego ustawodawstwa dotyczącego zabezpieczenia społecznego.

TAK **NIE**

2 Zleceniobiorca, który wykonuje pracę w kraju Unii Europejskiej innym niż Polska, Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Szwajcarii przejmuje na siebie obowiązek płatnika poprzez podpisanie Porozumienia o opłacaniu składek ubezpieczeniowych (zał.4) wraz z Pełnomocnictwem (zał.5).

Potwierdzam, że treść niniejszego oświadczenia jest zgodna ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej z tytułu podania nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

Zobowiązuję się poinformować Zleceniodawcę o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w terminie 3 dni od daty ich powstania, poprzez ponowne złożenie oświadczenia z dopiskiem aktualizacja i podkreśleniem zmienianych danych, pod rygorem ponoszenia odpowiedzialności prawnej i finansowej za niedopełnienie tego obowiązku. W przypadku niepoinformowania w stosownym czasie o zmianie danych, jeżeli brak tych informacji spowoduje konsekwencje finansowe dla Uniwersytetu Gdańskiego, zobowiązuję się do ich pokrycia w pełnej wysokości.

.....
data i czytelny podpis Zleceniobiorcy

CONTRACTOR'S STATEMENT FOR TAX AND INSURANCE PURPOSES

CONTRACT OF COMMISSION NO. SIGNED ON

UPDATE OF THE STATEMENT

CONTRACTOR'S PERSONAL DATA

1. Surname

2. Maiden name

3. Name (names)

4. Date end place of birth:

5. PESEL:

6. NIP number (Tax Identification Number) used for tax purposes¹:

¹ *In the case of individuals conducting business activity, registered VAT payers, tax payers or ZUS payers, in accordance with Article 3.1 of the Act of 13 October 1995 on the rules of records and identification of taxpayers and payers (i.e. Journal of Laws of 2017, item 869 with amendments) the NIP number should be provided.*

7. Parents' names:

8. Nationality

CONTRACTOR'S RESIDENCE ADDRESS (for tax purposes)

1. Municipality:

2. Street:

3. House Number:

4. Apartment Number:

5. City/Town:

6. Postal code:

CONTRACTOR'S CORRESPONDENCE ADDRESS

1. Municipality:

2. Street:

3. House Number:

4. Apartment Number:

5. City/Town:

6. Postal code:

CONTRACTOR'S OTHER DATA

1. NFZ (National Health Service) branch:

2. Competent income tax authority (with regard to the residence address)

3. Contractor's phone number:

4. Contractor's e-mail address:

I CONTRACTOR'S STATEMENT

I hereby declare that:

1. I am a UG employee employed on the basis of a contract of employment or nomination.

YES NO

2. I am on **unpaid vacation** **maternity leave** **paternal leave** within employment relationship with a UG.

3. I am employed outside a UG : (nazwa i adres pracodawcy)
for the period from to on the basis of: i and I earn a gross monthly remuneration **lower than** **equal to** **higher than** the minimum remuneration for work, subject to social security contributions.
4. I am unemployed **YES** **NO** and registered at the Labour Office **YES** **NO** **with the right** **without the right** to unemployment benefits.
5. I am **an elementary school student** **a primary school** **a student** up to 26 years old. I attach a certificate confirming status **pupil** **student** .
6. I am a doctoral student **YES** **NO** . Start year of study:
7. I am a student of a doctoral school **YES** **NO** . The year of start doctoral school:
I receive a scholarship of : **37%** a professor's salary, **57%** a professor's salary .
8. I am **retired** **a pensioner** benefit number
9. I am a self-employed **YES** **NO** also I pay social security contributions on **general** **preferential terms**
10. I declare that the subject of the contract **comes under** **doesn't come under** the scope of my business activity.
11. I wish to apply for optional sickness insurance (at the contractor's expense) **YES** **NO**
12. I have a certificate of disability **YES** **NO** of **mild** **moderate** **severce** for the period from to

II TYPE OF TAX OBLIGATION

Please provide the following data if you are a foreigner:

1. Passport number
2. Country that issued the passport
3. Permanent/ temporary residence card number (attach copy, please)

A Polish tax resident

According to Article 3 of the Personal Income Tax Act of 26 July 1991 the term "tax resident" is synonymous with "person subject to full tax liability". In order to appropriately determine the location of tax residency, it is essential to determine the place of residence, as this is the most important factor in determining tax residency.

A natural person considered to be resident in the territory of the Republic of Poland (RP) is a person who:

- has their centre of personal or economic interests in the territory of the Republic of Poland (centre of vital interests) or
- has resided in the territory of the Republic of Poland for longer than 183 days in a fiscal year.

For a natural person to be considered a Polish tax resident within the terms of the Personal Income Tax Act, it is sufficient to meet one of the above conditions.

1. I declare that I'm a resident of Poland and I have unlimited tax obligation in Poland.

YES **NO**

2. I declare that my tax identification number is:

PESEL / NIP

Non a Polish tax resident

1. I declare that I am not resident of Poland and I have limited tax obligation in Poland.

YES **NO**

2. I declare that I am a resident of country.

My Tax Identification Number (TIN), insurance number in the above country is:

(Enter the tax or social security identification number obtained in your country of residence. In the absence of such a number, the number of the document confirming the identity of the taxpayer obtained in that country should be provided.)

I attach a current certificate of tax residency, translated to Polish language by authorised persons.

YES **NO**

A Contractor who is not resident in Poland and who on the date on which the contract is concluded, does not present a valid certificate of tax residency translated into Polish by an authorised persons, shall be subject to a flat-rate tax.

III TYPE OF SOCIAL SECURITY OBLIGATION

1 The Contractor who pursues an activity as an employed person simultaneously in several European Union and European Economic Area Member States or Switzerland and on the date on which the contract is concluded presents a valid original of the A1 certificate indicating the country in which social security contributions are to be paid, shall assume the obligation of payer by signing the Agreement on the payment of social security contributions (annex no. 4 to the contract of commission) together with the Power of attorney (annex no. 5 to the contract of commission). Should the A1 certificate not be presented, the Contractor shall be subject to Polish legislation.

I attach the current certificate - A1 on determining the applicable social security legislation.

YES **NO**

2 The Contractor who pursues employment in an EU Member State other than Poland, a European Economic Area Member State or Switzerland shall assume the obligation of payer by signing the Agreement on the payment of social security contributions (annex no. 4) together with the Power of attorney (annex no. 5).

I hereby confirm that the content of this statement is true and I am aware of criminal liability resulting from the provision of false data or the concealment of truth.

I hereby undertake to inform the Contracting Party of any changes to the content of this statement within 3 days, by re-submitting a statement with the note "update" and underlining the amended data, under pain of legal and financial liability for failure to comply with this obligation. Should I fail to provide information regarding the change of data in due time, and should absence of this information result in financial consequences for the University of Gdansk, I hereby undertake to cover these in full.

.....
date and Contractor's legible signature